



1407 - QUINCE AÑOS DE ENFERMEDAD ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN. ¿ES LA COVID-19 UN POSIBLE TRIGGER?

Gonzalo Sierra Torres, Diana Ruiz Cabrera, Antonio de Pablo Esteban, Miguel Galán de Juana, José Miguel Ramos Andrino, Ana Villanueva Fernández-Ardavin, María Luisa Casas Losada y Amir Shabaka Fernández

Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir la presentación, los tratamientos empleados y la evolución de los pacientes con enfermedad antimembrana basal glomerular (anti-MBG) atendidos en nuestro centro. Además, describir posibles factores desencadenantes, entre ellos la COVID-19.

Métodos: Análisis retrospectivo de una serie de 8 pacientes con enfermedad por anticuerpos anti-MBG en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón entre 2006 y 2021.

Resultados: La mayoría fueron varones (ratio, 3:1) con una edad media de inicio de 58 años (r 16-76). El 100% presentaron antecedente de tabaquismo, y la mitad factores de riesgo cardiovasculares. El 25% tenían enfermedad renal previa y pulmonar conocida. En 3 se había descrito enfermedad autoinmune. El 50% pudo presentar algún factor desencadenante previo, en su mayoría, cuadros infecciosos. 3 casos se agruparon entre marzo-abril de 2021 (tercera-cuarta ola de la COVID-19). Solamente un paciente padeció dicha infección, pero hacía más de 6 meses, y sin secuelas. La mediana de días con síntomas hasta consultar fue de 6 (r 0-45) y hasta el diagnóstico de 11 (r 4-46), pero el tiempo medio desde el ingreso hasta el diagnóstico fue de menos de 5 días. La mitad tuvieron afectación exclusivamente renal y la otra, síndrome pulmón-riñón por hallazgo de hemorragia alveolar. Los síntomas al debut más frecuentes fueron astenia (87,5%) y hematuria macroscópica (75%), aunque la mitad también presentaron clínica respiratoria en forma de tos, disnea e insuficiencia respiratoria. Se observaron infiltrados pulmonares radiológicos a su llegada en 3 de los 8. Todos presentaron anemia, fracaso renal agudo y elevación de reactantes de fase aguda, y en todos excepto uno microhematuria y proteinuria. Solamente un paciente fue doble-positivo (P-ANCA MPO). En los pacientes con biopsia renal se observó una afectación glomerular extensa con proliferación extracapilar (> 80% de semilunas). No se realizó biopsia renal en ningún paciente con afectación pulmonar. Un paciente no recibió tratamiento activo por situación basal, pero en el resto de los 7 se instauró tratamiento eficaz durante la primera semana, inicialmente con bolus de corticoides intravenosos. La ciclofosfamida fue el fármaco inmunosupresor de elección en todos los casos. En 5 de los 8 se emplearon al menos 4 sesiones de plasmaféresis. El 67% (4 de 6) de los pacientes que debutaron con fracaso renal agudo requiriendo diálisis se mantuvieron con enfermedad renal terminal con dependencia de la misma, 50% de ellos se trasplantaron sin recaída en el trasplante. De los que presentaron hemorragia alveolar, el 50% precisó de ventilación

mecánica no invasiva, y la mitad fallecieron. Durante el seguimiento 4 pacientes negativizaron anticuerpos anti-MBG, obteniendo curación completa en 2, sin recaídas.

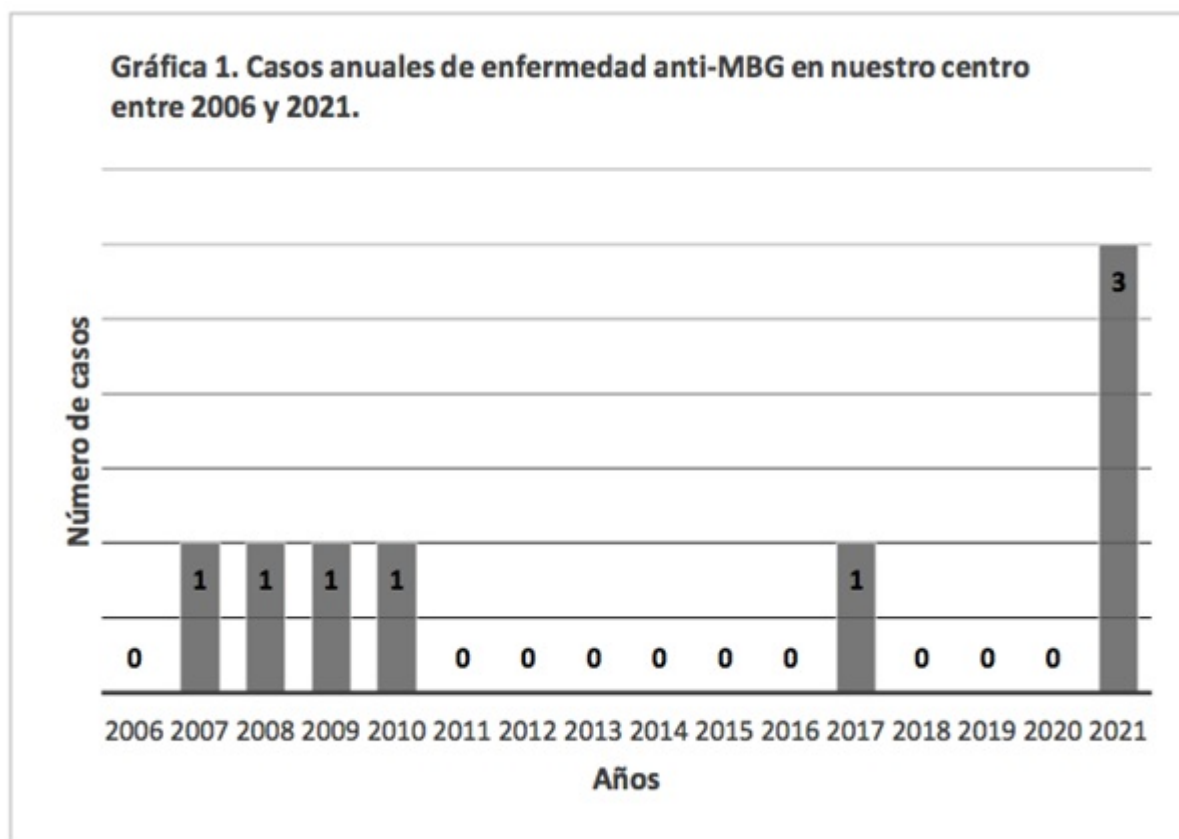


Tabla 1. Características basales y posibles desencadenantes

Paciente	Edad (años)	Sexo	FRCV	Enfermedad cardiovascular	Neuropatía	Enfermedad nefro-uroológica	Enfermedad autoinmune	Inmunosupresión	Posible desencadenante	COVID-19 previo	Otras
1	66	Mujer	Tabaquismo HTA DL Obesidad	IAM Fibrilación auricular Insuficiencia mitral significativa	-	-	Sd. Sjögren	-	Infección del tracto urinario	-	-
2	60	Varón	Tabaquismo HTA DL DM Obesidad	Insuficiencia cardíaca Flutter auricular	-	ERC (NTA tras sepsis)	-	-	-	-	Cirrosis (endógena)
3	58	Varón	Tabaquismo	IAM	-	HBP	Espondilitis anquilosante Alopecia areata	-	Infección respiratoria	-	-
4	55	Varón	Tabaquismo HTA DM	-	-	Microalbuminuria	-	-	Posible gastroenteritis	-	-
5	76	Varón	Tabaquismo	-	-	-	-	-	-	-	-
6	74	Varón	Tabaquismo HTA DL DM	IAM Fibrilación auricular	Adenocarcinoma de pulmón (remisión) Enfisema radiológico	-	-	-	-	Si (septiembre 2020)	Neoplasia de colon (remisión)
7	57	Varón	Tabaquismo DL	-	EPID no FPI	-	Poliartralgias inflamatorias P-ANCA positivo	Azatioprina Deflazacort	-	-	-
8	16	Mujer	Tabaquismo	-	-	PNA	-	-	Inhalación de acrílate de uñas	-	-

Tabla 2. Cronología y presentación clínica al debut

Paciente	Tiempo de síntomas (días)	Tiempo hasta diagnóstico (días)	Título anti-MBG (U/ml)	ANCA positivo	Clínica presentación										
					Fiebre	Toa	Hemoptisis	Disnea	Dolor torácico	Hematuria macro	Artromialgias	Astenia	Insuficiencia respiratoria	Infiltrados pulmonares	
1	2	11	547	-	Si	-	-	-	-	-	Si	-	Si	-	No imagen
2	0	10	443	-	-	-	-	-	-	-	Si	-	-	-	No imagen
3	14	1	149	-	Si	Si	-	Si	-	Si	Si	Si	Si	-	-
4	9	9	>600	-	Si	-	-	-	-	Si	Si	Si	-	-	-
5	6	1	130	Si	-	-	-	-	-	-	Si	Si	-	-	-
6	1	3	20	-	-	Si	Si	Si	-	-	-	-	Si	Si	Si
7	5	1	307	Si	-	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	45	1	65	Si	-	Si	Si	Si	-	Si	-	Si	Si	Si	Si

Tabla 3. Parámetros analíticos al debut

Paciente	Parámetros analíticos al debut									
	Hemoglobina g/dL	Urea mg/dL	Creatinina mg/dL	Fósforo mmol/L	Potasio mmol/L	PCR mg/L	VSG mm/h	Hematuria sedimento	Proteinuria	
1	7.6	309	11.58	5.4	5.8	359	72	Si	Si	
2	11	204	8.36	8.7	4.9	63	-	Si	Si	
3	13.3	185	8.7	7	5.2	13.9	62	Si	Si	
4	7.5	143	8.3	-	-	240	111	Si	Si	
5	11.1	183	6.74	4.4	6.7	22.1	88	Si	Si	
6	11.2	51	1.12	5.3	4.1	76.49	43	-	-	
7	11.9	236	13.16	9.4	7	139.66	86	Si	Si	
8	7.4	53	0.74	4.1	4.5	5.57	17	Si	Si	

Tabla 4. Tratamiento y evolución

Paciente	Afectación final	Estrategia terapéutica							Evolución			
		Tiempo hasta tratamiento eficaz (días)	Bolus de esteroides	Ciclofosfamida	Plasmaféresis	Diálisis	UCI	Ventilación	Negativización de anticuerpos	Diálisis permanente	Trasplante	Muerte por anti-MBG (momento agudo)
1	Renal	10	Si	Si	Si	Si	-	-	Si	Si	-	-
2	Renal	13	Desconocido	Si	Si	Si	-	-	Desconocido	Si	-	-
3	Pulmón-Riñón	LET	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Si
4	Renal	8	Si	Si	-	Si	Si	-	-	Si	Si	-
5	Renal	7	Si	Si	-	Si	-	-	Si	Si	Si	-
6	Pulmón-Riñón	4	Si	Si	Si	Si	Si	IOT	Si	-	-	-
7	Pulmón-Riñón	1	Si	Si	Si	Si	Si	IOT	-	-	-	Si
8	Pulmón-Riñón	1	Si	Si	Si	-	Si	Alto flujo	Si	-	-	-

Conclusiones: Según nuestra serie, la enfermedad por anticuerpos anti-MBG fue una entidad rara, que puede afectar a pacientes de cualquier edad con antecedentes de tabaquismo y con un posible desencadenante en la mitad de los casos, pero no observamos una clara relación con la COVID-19. A pesar de la instauración precoz de tratamiento, encontramos que los pacientes con fracaso renal agudo que precisaron hemodiálisis tuvieron mal pronóstico renal, y los que desarrollaron hemorragia alveolar con necesidad de ventilación mecánica invasiva un pésimo pronóstico vital.